

**EFFECTIVIDAD DE ACCIONES EDUCATIVAS SOBRE LA POLIFARMACIA EN ADULTOS
MAYORES. CONSULTORIO 22.13. POLICLÍNICO “JUAN BRUNO ZAYAS”
EFFECTIVENESS OF EDUCATIONAL ACTIONS ON POLYPHARMACY IN OLDER ADULTS.
CONSULTATION 22.13. “JUAN BRUNO ZAYAS” POLYCLINIC**

Autores: Dra. Yenisey Pérez de la Paz

Especialista en I Grado en MGI. Máster en Urgencia y Emergencia

Profesor Asistente.

Orcid 0000000321239267.

Dr. José Erick Contino Álvarez

Especialista en I y II Grado en MGI.

Especialista en II Grado en Organización en servicio de salud.

Máster en enfermedades infecciosas y Salud Pública.

Profesor Auxiliar.

Institución: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Policlínico “Juan Bruno Zayas”

Localidad: Cifuentes, Villa Clara, Cuba

Resumen

El envejecimiento es una etapa de la vida como resultado de un proceso biológico y la polifarmacia es un problema de salud que afecta al adulto mayor. Objetivo: Evaluar la efectividad de acciones educativas sobre Polifarmacia en adultos mayores del consultorio 22.13 durante noviembre 2019 a marzo 2022. Se realizó un estudio pre-experimental longitudinal prospectivo sobre el nivel de información de polifarmacia. La población constituida por 99 pacientes de ambos sexos y una muestra de 43 adultos mayores, escogidos por un muestreo no probabilístico por criterios con previo consentimiento informado. La investigación contó con 3 etapas: Diagnóstica, se aplicó un cuestionario diagnóstico con el objetivo de identificar el nivel de información. Etapa de diseño: se realizó un sistema de acciones educativas a partir de los resultados obtenidos; dirigidas a modificar el nivel de información sobre polifarmacia y sus consecuencias. Etapa de intervención se conformaron grupos no superiores a 15 pacientes para realizar las acciones educativas. Etapa de evaluación: se aplicó nuevamente el cuestionario diagnóstico y se evaluó los cambios ocurridos. Se realizaron los procedimientos estadísticos como la prueba paramétrica de chi cuadrado, así como números absolutos y porcentos. Resultados: 65.1% sexo masculino, 34.9% entre las edades de 60 y 64, 65,8% de factores de riesgo socio ambientales, HTA en el 88,3%, nivel de información insuficiente en el 83,7%, un 88,4% de nivel

de información suficiente después de aplicado el sistema de acciones; lográndose elevar el nivel de información siendo efectivo el sistema de acciones educativas.

Palabras clave: adulto mayor, polifarmacia, sistema de acción educativa

Abstract

Aging is a stage of life as a result of a biological process and polypharmacy is a health problem that affects older adults. Objective: To evaluate the effectiveness of educational actions on Polypharmacy in older adults from the 22.13 office during November 2019 to March 2022. A prospective longitudinal pre-experimental study was carried out on the level of information on polypharmacy. The population consisted of 99 patients of both sexes and a sample of 43 older adults, chosen by non-probabilistic sampling based on criteria with prior informed consent. The research had 3 stages: Diagnostic, a diagnostic questionnaire was applied with the objective of identifying the level of information. Design stage: a system of educational actions was carried out based on the results obtained; aimed at modifying the level of information about polypharmacy and its consequences. Intervention stage, groups of no more than 15 patients were formed to carry out the educational actions. Evaluation stage: the diagnostic questionnaire was applied again and the changes that occurred were evaluated. Statistical procedures were performed such as the parametric chi-square test, as well as absolute numbers and percentages. Results: 65.1% male, 34.9% between the ages of 60 and 64, 65.8% socio-environmental risk factors, HTN in 88.3%, insufficient level of information in 83.7%, 88.4% level of sufficient information after applying the action system; managing to raise the level of information and making the system of educational actions effective.

Keywords: older adult, polypharmacy, educational action system

Introducción

El envejecimiento es una etapa de la vida como resultado de un proceso biológico al que se expone un organismo vivo desde el momento de su concepción.(1) En la población el envejecimiento es un proceso intrínseco de la normal transición demográfica. Es esperable entonces que la disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida tengan un alto impacto en la edad de la población al disminuir el número de personas en edades tempranas y el aumento de sectores con edades más avanzadas.(2)

Con el cambio demográfico en América Latina, se evidenció un crecimiento paulatino en el índice de envejecimiento de la población, estimándose casi 200 millones de personas mayores de 65 años para el 2050.(4,5)

Conforme aumenta la proporción de personas de edad avanzada, también lo hace el porcentaje de las que padecen enfermedades crónicas y, por tanto, aumenta la proporción de pacientes consumidores de fármacos.(5)

La automedicación es considerada una de las principales formas de autocuidado, que consiste en la ingestión de medicamentos de forma libre por iniciativa propia, ante un síntoma de alteración, esta práctica ha aumentado en los últimos años en distintas regiones del mundo, mostrándose diversos estudios que tienen en común la alta frecuencia de los medicamentos, si bien es considerada peligrosa, los daños que podrían incrementar si se las utiliza de forma indiscriminada.(6)

El proceso de formulación de un medicamento a los pacientes ancianos es complejo, dado que se debe elegir correctamente la indicación del medicamento, la dosis y el riesgo de toxicidad. Este proceso se dificulta ya que a menudo muchos estudios previos a la comercialización de un medicamento excluyen a los pacientes geriátricos y las dosis aprobadas pueden no ser las apropiadas para ellos.(7)

Los tratamientos farmacológicos aun siendo útiles y beneficiosos tienen la capacidad de desencadenar efectos adversos para los adultos mayores, lo que además aumenta exponencialmente con el paso de los años.(2)

La frecuencia de la polifarmacia varía según el ámbito donde se estudie y la definición utilizada. En los Estados Unidos de América, la población adulta mayor, en general, está expuesta a polifarmacia entre 14 a 37%, siendo mayor al 40% en residencias geriátricas. En Europa, la frecuencia varía entre 12 al 80%, cifra más alta en residencias geriátricas.(9) En nuestro país, las cifras son similares, cerca del 33 % de los adultos mayores atendidos ambulatoriamente presentan polifarmacia.

Los AM constituyen una población íntimamente relacionada con la polifarmacia, ya que debido a sus propias características existen enfermedades que se encuentran en ellos con mayor frecuencia, entre las cuales se citan aquellas del aparato circulatorio (enfermedades cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, arterioesclerosis); metabólicas, nutricionales, endocrinológicas (diabetes mellitus, osteoporosis, enfermedades periodontales, artritis reumatoide); trastornos de comportamiento y mentales (depresión, Parkinson, Alzheimer), que de un modo general requieren ser tratadas con fármacos exclusivos para cada patología.(1) (11)

La prescripción farmacológica adecuada en la consulta de los adultos mayores en medicina familiar promueve la mejora en prevención y detección de la prescripción inapropiada e impacta en su salud, así como en el gasto no justificado de recursos.(10)

En Cuba, a pesar de existir el Programa de Atención al Adulto mayor y el uso racional de medicamentos no se evalúa al adulto mayor con enfoque integrador y preventivo, a pesar de existir un número no

despreciable de máster en longevidad, no es utilizado la valoración geriátrica integral como instrumento evaluativo del anciano, lo que trae consigo un uso irracional e inadecuado de fármacos, ocasiona un círculo vicioso que encarece en términos económicos la gestión de salud al provocar poca o ninguna mejoría de la enfermedad y aparición de complicaciones, por tanto, aumento de las visitas al médico y mayor estadía hospitalaria que conlleva, nuevamente, al uso de más medicamentos y sus riesgos.(13)

Considerando lo antes expuesto y que en nuestro consultorio médico de familia existe un elevado envejecimiento poblacional ya que la población adulta mayor supera la cuarta parte de la población y que existe una elevada prescripción de fármacos y automedicación en este grupo poblacional. Es que nos motivamos a la realizar esta investigación que nos permitio Evaluar la efectividad de acciones educativas sobre la polifarmacia en adultos mayores del consultorio 22.13 del Batey Larrondo durante el noviembre de noviembre 2019 a marzo 2022.

Metodología

Se realizó un estudio pre-experimental longitudinal y prospectivo durante el período comprendido desde noviembre 2019 a marzo 2022 en el consultorio 22.13 ubicado en el Batey Larrondo perteneciente al área rural del Policlínico Universitario Juan B. Zayas del municipio de Cifuentes sobre polifarmacia en adultos mayores

La población de estudio quedó constituida por 99 adultos mayores, de ambos sexos pertenecientes al CMF 22.13.

La muestra quedo conformada por 43 adultos mayores escogidos por un muestreo no probabilístico por criterios; contando con el consentimiento informado y la declaración de voluntariedad de participar en el estudio.(Anexo No. 1).

Criterios de inclusión: Pacientes que tuvieron un consumo de cinco y más fármacos con o sin prescripción médica. Pacientes con residencia permanente en el área en el período estudiado. Adulto mayor funcionalmente independiente.

Criterios de exclusión: Pacientes no residan de forma permanente en el radio de acción del consultorio. Adulto mayor funcionalmente dependiente Criterios de salida. Pacientes que no participaron en el 70% de las actividades propuestas. Pacientes que cambiaron de domicilio fuera del radio de acción del consultorio. Pacientes que fallecieron en el transcurso de la investigación. Pacientes en los que se alteró su dependencia.

VARIABLES DEL ESTUDIO: edad, Sexo, Factores asociados a la Polifarmacia, Enfermedades Crónicas asociadas, Nivel de información sobre Polifarmacia y sus consecuencias, Valoración por especialistas, Efectividad de las acciones educativas sobre polifarmacia en adultos mayores y sus consecuencias.

Análisis y discusión de los resultados

Los resultados encontrados en la etapa I de este estudio permitieron detectar que los adultos mayores estudiados, Tabla 1. Distribución por edad y sexo de los adultos mayores con polifarmacia del CMF # 22.13 en el Policlínico “Juan Bruno Zayas” de Cifuentes se caracterizaron por un predominio del sexo masculino. Lo que se corresponde con la bibliografía revisada (24,45,50,63,64) Con respecto a los factores de riesgos asociados a la polifarmacia se presentaron con mayor incidencia los socio-ambientales en el sexo masculino y los familiares en el sexo femenino, los familiares se presentan igual entre ambos sexos, luego los económicos con mayor peso sobre el sexo masculino y los psicológicos se mantienen un poco más abajo, con igualdad entre ambos sexos. Consideramos que los factores socio ambientales y familiares fueron los que más predominaron en nuestro estudio ya que estos están relacionados con el contexto en que se desenvuelve el adulto mayor.

En la Tabla 2. Factores de riesgos asociados a la polifarmacia según sexo Sobre el uso de medicamentos en adultos mayores,(71) donde se obtiene predominio femenino en un grupo de pacientes que consumen como promedio cuatro medicamentos en general, pero la quinta parte consume cinco medicamentos o más incluidos los psicofármacos en ocasiones con prescripción inapropiada

Tabla 3. Enfermedades Crónicas asociadas a la Polifarmacia en adultos mayores aparece reflejado que la HTA es la enfermedad Crónica que más predominó, en 88.3%. Ocupó el segundo lugar la Diabetes Mellitus con en 62,7%. El asma Bronquial fue la que menos predominó con el 27.9%

Se constató en general que el nivel de información que poseen estos adultos fue evaluado como insuficiente en el 83,7% de los casos, todos los aspectos evaluados mostraron nivel de información insuficiente, con menor frecuencia en la información acerca de la definición de polifarmacia en adulto mayor, así como complicaciones de la polifarmacia. Los resultados aparecen en la tabla 4.

En las etapas II y III, el diseño de las acciones educativas para la intervención educativa se realizó con el apoyo del grupo de trabajo para lograr consenso acerca de la selección de los temas a tratar y cómo hacerlo atendiendo a las posibilidades de los recursos a emplear; se encontró aceptación por las familias y la comunidad que cooperaron con la facilitación de recursos

En la tabla 6, se expresa el nivel de información sobre polifarmacia en adultos mayores después de aplicar el sistema de acciones educativas y se encontró que un predominio del nivel de información suficiente para un 88.4%,

Finalmente, se logró con el sistema de acciones educativas una modificación en el nivel de información sobre polifarmacia en los adultos mayores que se corresponde con un cambio favorable en el mismo y que este sistema de acciones educativas en los mismo trajo beneficios para que la polifarmacia no constituya una amenaza para su salud. En la bibliografía disponible y revisada (45, 61, 68, 70, 72) los resultados obtenidos en estos estudios coinciden con el nuestro.

En la tabla 6 expreso el nivel de información sobre polifarmacia en adultos mayores después de aplicar el sistema de acciones educativas y se encontró que un predominio del nivel de información suficiente para un 88.4%

La efectividad del sistema de acciones educativas aparece reflejado en la tabla 7 y se consideró que fue efectivo en el 72.1%.

Conclusiones

Predominaron las edades entre 60 y 64 años de edad y el sexo masculino en los adultos mayores con polifarmacia.

Los factores socioambientales y familiares fueron los que más predominaron en los pacientes con polifarmacia.

La hipertensión arterial fue la enfermedad crónica no transmisible que mas se presentó en los adultos mayores con polifarmacia.

Los pacientes con polifarmacia presentaron un nivel de información insuficiente sobre esta y sus consecuencias antes de la aplicación de un sistema de acciones educativas

La intervención educativa fue diseñada a partir de la necesidades de información de los adultos mayores con polifarmacia y fue valorada por especialistas y se consideró con buena metodología, pertinente y factible para su aplicación.

Después de la aplicación del sistema de acciones educativas se mejoro el nivel de información de los adultos mayores sobre el tema.

Resultado eficaz el sistema de acciones educativas sobre polifarmacia en adultos mayores

Referencias Bibliográficas

1. García Chairez AL, Pinedo Carpio Sandra Roxana,Zegbe Domínguez Jorge A, Ruíz de Chávez Ramírez Dellanira. Polifarmacia en el adulto mayor en primer nivel de atención. Revista Electrónica Semestral en Ciencias de la Salud [Internet]. 2017 [citado 1 jun 2020]; 8(2): [aprox 15p.]. Available from: <http://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/35>.
2. Rojas Jara C, et al. Polifarmacia en el adulto mayor y el significado del uso de drogas en la vejez. 2017. In: Gerontología Actualizaciones Y Temas Emergentes [Internet]. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Claudio_RojasJara/publication/319507649_Polifarmacia_en_el_

adulto_mayor_y_el_significa

do_del_uso_de_drogas_en_la_vejez/links/59b00b84a6fdcc3f8889a248/Polifarmacia-en-el-adulto-mayor-y-el-significado-del-uso-de-drogas-en-la-vejez.pdf

3. Rivas López EA. Polifarmacia En El Adulto Mayor Que Consultan A La Unidad De Salud Comunitaria Familiar De Guarjila, Chalatenango, Junio Agosto 2018: Universidad De El Salvador Unidad Central; 2018.

4. Hernández Ugalde F, Álvarez Escobar María del Carmen, Martínez Leyva Grecia, Junco Sánchez Víctor Luís, Valdés Gasmury Ivette, Hidalgo Ruiz Maricela. Polifarmacia en el anciano. Retos y soluciones. RevMedElectrón [Internet]. Dic 2018 [citado 1 Jun 2020]; 40(6):[aprox. 6p.]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242018000602053&lng=es.

5. Bonifaz Guerrero M. Polifarmacia y prescripción inapropiada afectan la calidad de vida del adulto mayor. Práctica Familiar Rural [Internet]. 2017 [citado 17 Jun 2020]; Vol (2):[aprox 2p.] Available from: <https://doi.org/10.23936/pfr.v2i2.50>.

6. Montenegro Morillo YL. Incidencia de la polifarmacia en los adultos mayores de la asociación “Luz y Vida” del centro de salud N° 1 de la ciudad de Tulcán. Tulcán–Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2020. 7. Castro Rodríguez JA, Orozco Hernández Juan P., Marín Medina Daniel S. . Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. Rev Méd Risaralda [Internet]. 2016 [citado 1 Jun 56 2020]; 22 (1): [aprox 10p.]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>.

8. González Casanova J, Machado Ortiz FO, Casanova Moreno MC, Machado Reyes F. Polifarmacia en los adultos mayores del policlínico Hermanos Cruz. Univ Méd Pinareña <http://galenoprisldcu/index.php/galeno/article/view/647> [Internet]. 2019 [citado 1 Jun 2020]; 15(3):[aprox. 10p.]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7143470.pdf>.

9. Casas Vásquez P, Ortiz Saavedra Pedro, Penny Montenegro Eduardo. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [citado 17 Jun 2020]]; 33(2):[aprox.12p.].Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000200020&lng=es.

10. Sánchez-Rodríguez JR, Escare-Oviedo Camila A.,Castro-Olivares Valeria E., Robles-Molina Cynthia R., Vergara-Martínez Marcelo I., JaraCastillo Catherine T. . Polifarmacia en adulto mayor, impacto en su calidad de vida. Revisión de literatura. Rev Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 1 jun 2020]; 21(2):[aprox 13p.]. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/download/76678/74060>.

11. Cala Calviño L, Casas Gross Sandra, Dunán Cruz Liam Kadel. Efecto cascada en el anciano como consecuencia de la polifarmacia. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 17]; 21(3): [aprox. 16p.]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n3/san06203.pdf>.
12. Zavala Rubio J, Terán Martínez MA, Nava Álvarez MG, Pineda Maldonado ML, De la Mata Márquez MJ. Detección de polifarmacia y prescripción potencialmente inapropiada en el adulto mayor en una unidad de medicina familiar. Aten Fam [Internet]. 2018 [citado 17 jun 2020]; 25(4):[aprox.10p.]. Available from: http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/viewFile/67257/59165#pdfjs.action=download 57
13. Arriagada L, Carrasco T, Araya M. Polifarmacia y deprescripción en personas mayores. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020 [cited 2022 15 Jul]; 31(2):[204-10 pp.]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300237>.
14. Sánchez Pérez H, Ramírez Rosillo FJ, Carrillo Esper R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. Revista Mexicana de Anestesiología [Internet]. 2022 [cited 2022 10 Jul]; 45(1):[40-7 pp.]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma2022/cma221i.pdf>.
15. Rosalí RB, editor Adulto mayor y envejecimiento. Bienestar y calidad de vida. Jornadas Científicas de residentes y profesionales de la APS; 2022 30 Jun Policlínico Docente Cristobal Labra. La Lisa. La Habana: Facultad Finlay Albarrán. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 30 Jun 2022.
16. Bravo Hernández N, Noa Garbey M, Gómez LLoga T, Soto Martínez J. Repercusión del envejecimiento en la calidad de vida de los adultos mayores. Revista Información Científica [Internet]. 2018 [cited 2022 10 Ago]; 97(3):[596-605 pp.]. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v97n3/10289933-ric-97-03-596.pdf>.
17. Esmeraldas Vélez EE, Falcones Centeno MR, Vásquez Zevallos MG, Solórzano Vélez JA. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. 2019 [cited 2022 15 Jul]; 3(1):[58-74 pp.]. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6788154.pdf>.